

缺血性脑血管病，神经介入如何显神威

▲ 广东省肇庆市广宁县人民医院神经内科 钱剑宁

脑血管缺血性病变，也称脑部缺血性障碍，指的是脑部血液循环受阻所引发的缺氧与缺血状况，进而造成脑组织局部坏死的一种病症。此疾病是威胁人类生命的三大元凶之一，紧随心脏病与癌症之后，其特点在于发病率高、致残风险大以及死亡率高。本文将深入探讨缺血性脑血管病的分类、病因、临床表现以及神经介入技术如何在这一领域发挥重要作用。

缺血性脑血管病的分类与病因

脑血管缺血性病症的临床表现多样，涵盖了短暂性脑缺血发作（TIA）、可逆性神经功能缺损（RIND）、卒中进展型、卒中完全型以及分水岭区脑梗死（WI）等几种主要类型。尽管这些病症的具体起因各异，但它们的核心病理机制均可归结为三大类：血管壁异常、血液组分变化以及血流动力学波动。

缺血性脑血管病的临床表现

缺血性脑血管病的临床表现多种多样，取决于病变的血管和缺血的程度。典型的症状表现包含单侧视力下降、对侧肢体瘫痪、半身麻木感及视野缺损等。患者还可能经历语言交流困难、情感淡漠、方向感丧失、感

官与运动功能受损等症状。多数患者会面临肢体瘫痪、半身感觉异常及视野受限的问题，并可能陷入昏迷状态，预后情况往往不佳。特别是当大脑中动脉（MCA）主干发生阻塞时，会导致对侧肢体瘫痪、半身感觉障碍及同侧视野缺失，如果发生在主导语言功能的半球，还会导致失语；而在非主导半球，则可能出现对自身身体形象的认知障碍、空间利用能力下降及忽视现象。

神经介入技术的原理与优势

神经介入技术是一种治疗脑血管病的新技术，也是属于微创手术。它是在数字减影血管造影（DSA）技术的支持下，针对神经血管系统的疾病进行诊断和治疗。神经介入技术无需手术暴露，也不用开刀，具有创伤小、恢复快、疗效显著的特点。无需开颅即可对颅内血管进行治疗，相比开颅手术，不仅可以降低患者的恐惧心理，还能避免影响头面部的美观。由于介入治疗创伤小、手术时间比较短，相应的手术并发症也较少，术后恢复还快，一般术后3~5天就可出院，颅外颈动脉支架术后24小时就可以出院。对一些颅内段的血管病变，开颅手术可能难度大、耗时长，但是要应用神经介入治疗的话

就可以轻松应对，还能极大改善患者的生活质量。

在缺血性脑血管病中的应用

神经介入手段在缺血性脑血管疾病的诊疗中扮演重要角色，具体包括脑血管造影技术、经皮血管腔内成形术（PTA）、颈动脉支架置入术（CAS）、脑内血管支架置入、动脉内局部溶栓，以及血栓的机械性破碎吸取等。脑血管造影技术，是通过向脑血管内注入含碘造影剂，在X射线透视下连续捕捉脑血管结构的影像检查法。利用数字减影血管造影（DSA）技术，能够精确描绘出血管病变的数量、位置、尺寸、形态及其与毗邻血管的关系，从而初步评估疾病进程，比如出血倾向、梗死风险等，为治疗策略的制定提供重要依据。经皮腔内血管成形术（PTA）和支架植入术：对于颅内外血管狭窄的患者，PTA和支架植入术可以有效改善血管狭窄，恢复血流，降低缺血性脑血管病的发病率和复发率。局部动脉内溶栓：在急性脑梗死的静脉溶栓的基础上，加入介入治疗（超选动脉内灌注溶栓药物），可以显著提高治疗效果。血栓的机械破碎和抽吸：针对大血管闭塞性急性脑梗死患者，时间窗以内，首先进

行静脉溶栓治疗，然后介入治疗即桥接治疗，通过介入技术将闭塞的血管打通，把栓子取出来，可以迅速恢复血流，减轻脑水肿，使急性脑梗死的症状很快得到缓解，患者得到良好恢复。

总之，缺血性脑血管病是一种严重的神经系统疾病，具有高发病率、高致残率和高死亡率的特点。神经介入技术作为一种微创、高效的治疗方法，在缺血性脑血管病的诊断和治疗中发挥着重要作用。通过不断的技术创新和临床应用，神经介入技术将为更多患者带来希望和康复。



来源/千库网

血液透析的生命线：护理要点解析，让治疗更安心

▲ 广东省汕尾市人民医院血液净化中心 郑群笑



血液透

来源/千库网

析，作为肾脏替代治疗

的重要手段，对于慢性肾功能衰竭的患者而言，无疑是生命的延续线。在这条生命线上，细致的护理至关重要，它不仅关乎治疗效果，更直接影响到患者的生存质量和心理状态。本文将从多个维度解析血液透析的护理要点，旨在为患者和家属提供全面的指导，

让治疗之路更加安心。

血管通路的精心维护

血管通路是血液透析的“生命线”，它连接着患者的血液与透析机，是排毒、排水的关键通道。常见的血管通路包括动静脉内瘘和深静脉导管。无论是哪种方式，其维护都至关重要。

日常护理要点

保持清洁 血管通路处需保持干燥、清洁，避免感染。患者及家属应定期清洗，并注意观察有无红肿、渗液等异常情况。

避免压迫 避免用力压迫内瘘处，以免造成损伤、出血或血栓形成。睡觉时也要注意不要压迫到造瘘的手臂或腿部。

检查通畅度 经常检查内瘘的通畅度，可通过触摸感受是否有震颤或听诊是否有杂音来判断。

定期监测 定期进行B超检查，明确血管通路的流量是否能满足透析需求，及时发现并处理潜在问题。

饮食管理的精细调控

控制水分摄入 血液透析患者需严格控制水分摄入，以免体重增长过多导致心脏负担加重，甚至引发心衰。一般情况下，患者应记录每日的尿量，并在医生指导下合理调整饮水量。

电解质摄入的调节 钾、磷等电解质的摄入也需严格控制。高钾食物如香蕉、土豆等应尽量避免，高磷食物如坚果、奶制品等也应适量摄入。患者可通过烹饪时焯水等方式降低食物中的钾和磷含量。

高蛋白饮食 血液透析过程中会丢失大量蛋白质，因此患者应摄入足量的优质蛋白，如鱼肉、蛋类等，以满足身体需求。

血压与血糖的严格监控

血液透析患者需定期监测血压，尤其是透析前、中、后及非透析期的血压变化。血压过高或过低都可能影响透析效果及患者安全。患者应遵医嘱按时服药，不可随意增减剂量。对于合并糖尿病的血液透析患者而言，血糖管理同样重要。患者需定期监测血糖水平，调整饮食和用药方案，以维持血糖稳定。

心理支持与情绪管理

心理护理的重要性 血液透析患者往往面临长期的治疗和经济压力，容易产生焦虑、抑郁等心理问题。因此，心理护理是不可或缺的一部分。医护人员和家属应给予患者足够的关心和支持，帮助他们树立信心，积极面对治疗。

情绪管理的策略 患者可通过参加病友交流会、阅读相关书籍、进行放松训练等方式来缓解心理压力。同时，保持积极乐观的心态，避免过度担心和焦虑，也是情绪管理的重要策略。

定期随访与复诊

定期随访是了解患者病情变化、调整治疗方案的重要手段。患者需按照医生的要求进行复查，包括肾功能检查、血常规检查、电解质检查等。这些检查有助于及时发现并处理潜在问题，提高治疗效果和生存质量。复诊时，患者应携带好病历资料和检查报告，以便医生全面了解病情。同时，患者应如实反映自己的身体状况和用药情况，以便医生做出准确的判断和调整。

总之，血液透析作为慢性肾功能衰竭患者的重要治疗方式之一，其护理要点涉及多个方面。从血管通路的维护到饮食管理的调控，从血压、血糖的监控到心理情绪的支持，再到定期随访与复诊的坚持，每一个环节都至关重要。

只有做到全面、细致的护理和管理，才能让这条“生命线”更加坚实可靠，让患者在治疗之路上更加安心。希望通过本文的解析和指导，能够为血液透析患者及其家属提供一些实用的帮助和参考。



传播医学知识 公益服务医师

扫一扫关注《医师报》解码科普